

---

# Jurnal Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial

---

## Pemanfaatan Bonus Demografi melalui Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia di Sumatera Utara

Sugiharto\* dan Deny Setiawan \*\*

\*Jurusan Pendidikan Geografi, \*\*Jurusan PPKn, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Medan, Indonesia

---

### Abstrak

Tulisan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran profil pemanfaatan bonus demografi melalui peningkatan Indeks Pembangunan Manusia di Sumatera Utara. Difokuskan pada kebijakan pemerintah daerah dalam memanfaatkan bonus demografi melalui peningkatan *Human Development Index* (HDI) di bidang pendidikan, kesehatan, dan perekonomian. Pada bidang pendidikan, mencakup dua indikator yaitu angka melek huruf/ *Adult Literacy Rate Index* (Lit) dan rata-rata lama sekolah/ *Mean Years Of Schooling Index* (MYS). Populasi yang digunakan adalah penduduk berumur 15 tahun ke atas karena pada kenyataannya penduduk usia tersebut sudah ada yang berhenti sekolah. Batasan ini diperlukan agar angkanya lebih mencerminkan kondisi sebenarnya mengingat penduduk yang berusia kurang dari 15 tahun masih dalam proses sekolah atau akan sekolah sehingga belum pantas untuk rata-rata lama sekolahnya. Pada bidang kesehatan, menunjukkan jumlah tahun hidup yang diharapkan dapat dinikmati penduduk suatu wilayah dengan memasukkan informasi mengenai angka kelahiran dan kematian per tahun variabel ( $e_0$ ), diharapkan akan mencerminkan rata-rata lama hidup sekaligus hidup sehat masyarakat. Pada bidang perekonomian (Standar Hidup Layak), profil menggunakan "rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan" (*adjusted real per capita expenditure*) atau daya beli yang disesuaikan (*purchasing power parity*). Berdasarkan kajian terhadap ketiga indeks pembangunan manusia tersebut, sekaligus diperoleh data mengenai gambaran faktual profil pemerintah daerah dalam memanfaatkan bonus demografi.

**Kata kunci:** Bonus Demografi, Indeks Pembangunan Manusia

### Abstract

*This writing aims to gain the picture of profile in using of demographic bonus through increasing Human Development Index in the North Sumatra Province. It focus on local policy in utilizing the demographic bonus through elevating Human Development Index on several sectors such as education, health, and economy. Education sector coverage two indicators following Adult Literacy Rate Index (Lit) and Mean Years of Schooling Index (MYS). The population in this research is the citizen's age group of 15 and more due to in fact that there many student dropout from the age group. The limitation is required for gain the representative number which is represents the fact, considering that citizen age group lower than 15 is still in schooling or preparing to school so it not appropriate to relying the years of schooling. Health sector indicate the numbers of years of life which is hopefully can be enjoyed by the citizens in an area by entering information regarding annual birth rate and death rate (variable  $e_0$ ), that assumed represents average of age of life and citizen healthy in their life. Economic sector (Proper Life Standard), the profile uses the average of the real per capita expenditure which is adjusted (adjusted real per capita expenditure) or purchasing power parity. Based on study of the three of human development index, can be obtained the data concerning the factual picture of local government profile in utilizing demographic bonus.*

**Keyword :** Demographic Bonus, Human Development Index

---

\*Corresponding author:

E-mail: geodeny@yamil.com

## PENDAHULUAN

Bonus demografi adalah peluang (*opportunity*) kemakmuran ekonomi suatu negara karena besarnya proporsi penduduk produktif (usia 15-64 tahun) dalam evolusi kependudukan dengan pola siklus se-abad sekali. Jika peluang tersebut tidak dimanfaatkan semaksimal mungkin, maka akan menjadi *anti bonus* yaitu badai bom (*bomb disaster*) demografi. Indonesia sedang menuju tahapan *bonus demografi* dengan pertumbuhan ekonomi yang semakin menanjak dan penurunan angka kelahiran dalam jangka panjang. Apalagi diimbangi dengan tingkat transisi pertumbuhan penduduk kelompok rendah yaitu kondisi tingkat mortalitas tinggi menuju pertumbuhan penduduk rendah dengan tingkat mortalitas rendah.

Dengan demikian, periode bonus demografi Indonesia sebenarnya baru saja dimulai, yakni dari tahun 2015-2035 dengan angka ketergantungan (*dependency ratio*) berkisar antara 0,4-0,5. Angka ini mengandung arti bahwa setiap 100 orang usia produktif menanggung 40-50 orang usia tidak produktif. Proporsi usia kurang dari 15 tahun (anak-anak) terus berkurang dibandingkan dengan penduduk usia kerja (15-64 tahun). Menurut Data Sensus Penduduk menunjukkan jumlah ketergantungan tahun 2010 adalah 100 usia produktif/pekerja menanggung 51 anak. Jadi, pada periode 2015-2035 nanti, bangsa Indonesia berkesempatan besar memacu produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan ekonomi diharapkan meningkatkan *saving* untuk kemajuan kemakmuran bangsa. Hal ini akan memberikan dampak pada peningkatan kesejahteraan yang terasa hingga berpuluh-puluh tahun kemudian.

Menghadapi bonus demografi tersebut diharapkan kualitas penduduk memenuhi syarat pertumbuhan ekonomi yang berkualitas. Di negara-negara Eropa justru sudah melewati masa emas bonus demografi antara tahun 1950-2000. Sedangkan, negara Asia seperti Tiongkok sedang menikmatinya sejak tahun 1990 sampai tahun 2015. Negara India mendapatkan bonus demografi sejak tahun

2010. Tetapi, untuk negara-negara Afrika, bonus demografi bakal diperoleh menjelang tahun 2045. Mengapa perlu persiapan dalam menghadapi periode bonus demografi? Alasan yang paling mendasar karena berhubungan langsung dengan pertambahan jumlah penduduk. Perlu adanya perkiraan jumlah penduduk yang akan terjadi di tahun-tahun mendatang.

Menyongsong bonus demografi memang perlu persiapan dan program yang matang. Pemerintah dihadapkan pada masalah-masalah yang menjadi perhatian semua elemen, termasuk masyarakat itu sendiri. Dari segi pendidikan, berdasarkan data statistik, persentase penduduk 7-15 tahun belum/tidak sekolah sebesar 1,79 persen dan tidak sekolah lagi 5,18 persen. Indikator Angka Melek Huruf (AMH) yaitu dapat membaca dan menulis bagi penduduk 5 tahun berpendidikan minimal tamat SMP/Sederajat sebesar 37,95 persen dengan AMH penduduk 15 tahun ke atas 88,00 persen. Hal ini memberikan gambaran, bahwa setiap 100 penduduk 15 tahun ke atas masih ada 12 orang belum melek huruf. Jika dilihat dari Angka Partisipasi Sekolah (APS) yaitu penduduk usia sekolah yang sedang bersekolah pada usia 13-15 tahun sebesar 87,13 persen, berarti masih 12,87 persen yang tidak bersekolah (usia 16-18 tidak sekolah 45,54 persen dan usia 19-24 tidak sekolah 85,20 persen).

Perlu diketahui bahwa kualitas SDM, diukur dari kualitas pendidikan yang ditamatkan. Data diperoleh bahwa persentase usia 5 tahun ke atas tidak/belum pernah sekolah sebesar 12,37 persen, tidak/belum tamat SD 17,67 persen, tamat SD/MI/ sederajat 32,02 persen dan tamat SMP/MTs/ sederajat 16,88 persen. Usia 5 tahun ke atas yang tamat SM/ sederajat sebesar 16,67 persen, tamat DI/DII/DIII 1,22 persen, tamat DIV/S1 2,99 persen dan tamat S2/S3 0,19 persen. Dari tabel berikut, diketahui bahwa pada tahun 2012 memberikan gambaran Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada usia 7-12 sebesar 97,95 persen, usia 13-15 sebesar 89,66 persen, usia 16-18 sebesar 61,06, dan usia 19-24 sebesar

15,84 persen. Jadi Angka Partisipasi Sekolah terendah pada usia 19-24 tahun dan tertinggi pada usia 13-15 tahun.

Masalah lain yang menjadi perhatian menghadapi bonus demografi adalah Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) sebesar 66,44 persen, dimana TPAK di perkotaan lebih rendah daripada perdesaan, masing-masing sebesar 61,96 persen dan 70,46 persen. Peningkatan jumlah penduduk yang pesat mengakibatkan kebutuhan tempat tinggal semakin meningkat pula. Penyandang disabilitas yaitu penduduk dengan jenis kesulitan penglihatan sebesar 2,68 persen, kesulitan pendengaran 1,71 persen, kesulitan berjalan 1,85 persen, kesulitan berkomunikasi sebesar 1,61 persen.

Hal yang sangat mempengaruhi masalah demografi juga terjadi karena masuknya budaya asing bagi generasi remaja yang menjadi tantangan keluarga berkualitas. Tapi hal ini dapat dikurangi dengan pendampingan keluarga pada anak. Kepala BKKBN mengajak seluruh keluarga untuk melakukan tiga hal penting, Pertama, memperkuat kembali fungsi keluarga dari segi agama, pendidikan, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosial budaya, ekonomi dan lingkungan; Kedua, menata kembali manajemen keluarga dimulai dari kapan menikah, kapan punya anak, jumlah anak dan kapan berhenti melahirkan; dan Ketiga, meningkatkan kualitas penduduk dan keluarga melalui program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.

Manusia merupakan kekayaan bangsa dan sekaligus sebagai modal dasar pembangunan. Tujuan dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyat untuk menikmati hidup sehat, umur panjang dan menjalankan kehidupan yang produktif. Sesuai dengan perkembangan paradigma pembangunan ekonomi, maka telah terjadi perubahan tolok ukur keberhasilan pembangunan ekonomi dari pendekatan pertumbuhan ekonomi (*growth*) menjadi pendekatan pembangunan manusia.

Pemikiran kontemporer mengenai pembangunan juga telah menempatkan kembali

manusia sebagai subyek atau pusat dari proses pembangunan. Lembaga PBB yang dibentuk untuk menangani masalah pembangunan (*United Nations Development Programme/UNDP*) telah membuat definisi khusus mengenai pembangunan manusia sebagai suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi manusia (*a process of enlarging people's choices*). Dalam konsep tersebut manusia ditempatkan sebagai tujuan akhir (*the ultimate end*), sedangkan upaya pembangunan dipandang sebagai sarana untuk mencapai tujuan itu. Dengan demikian, pembangunan manusia lebih dari sekedar pertumbuhan ekonomi, lebih dari sekedar peningkatan pendapatan dan lebih dari sekedar proses produksi komoditas serta akumulasi modal.

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) secara fisik dan mental mengandung makna peningkatan kapasitas dasar penduduk yang kemudian akan memperbesar kesempatan untuk dapat berpartisipasi dalam proses pembangunan. Kapasitas dasar yang dimaksud menurut Todaro (2003), yang sekaligus merupakan tiga nilai pokok keberhasilan pembangunan ekonomi adalah kecukupan (*sustenance*), jati diri (*selfsteem*), serta kebebasan (*freedom*).

Pembangunan manusia menjadi penting dan perlu mendapat perhatian sebab pada kenyataannya pertumbuhan ekonomi yang tinggi tidak selalu dapat memecahkan persoalan kesejahteraan seperti kemiskinan dan taraf hidup masyarakat secara luas, sehingga keberhasilan pembangunan dewasa ini seringkali dilihat dari pencapaian kualitas Sumber Daya Manusia.

Salah satu cara untuk mengukur keberhasilan atau kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia digunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI). Indeks ini pertama kali dikembangkan oleh pemenang nobel India Amartya Sen dan Mahbub ul Haq seorang ekonom Pakistan dibantu oleh Gustav Ranis dari Yale University dan Lord Meghnad Desai dari *London School of Economics*. IPM

merupakan suatu indeks komposit berdasarkan tiga indikator, yaitu: angka harapan hidup pada waktu lahir (*life expectancy at birth*), angka melek huruf penduduk dewasa (*adult literacy rate*) dan rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*), dan kemampuan daya beli (*purchasing power parity*). Indikator angka harapan hidup mengukur kesehatan, indikator angka melek huruf penduduk dewasa dan rata-rata lama sekolah mengukur pendidikan dan terakhir indikator daya beli mengukur standar hidup.

Pertambahan jumlah penduduk memberikan dampak serius terhadap pembangunan yang berkelanjutan. Data sensus tahun 2000 diperoleh jumlah penduduk sebesar 206,2 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% atau lebih rendah dari laju pertumbuhan penduduk periode 1970-1980 (2,32%) dan periode 1980-1990 (1,97%). Jumlah penduduk Indonesia menurut Sensus Penduduk tahun 2005 adalah berjumlah 218,9 juta jiwa. Sedangkan penduduk Indonesia tahun 2008 berjumlah sekitar 219 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan 1,3 persen per tahun. Di Provinsi Sumatera Utara tercatat jumlah penduduk sebanyak 12,3 juta jiwa lebih, dan merupakan jumlah penduduk terbanyak keempat di Indonesia, setelah provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Dampak penurunan angka total kelahiran (TFR) disebabkan karena meningkatnya pemakaian alat kontrasepsi (prevalensi) pada pasangan usia subur. Sebagai pembandingan, bahwa pada tahun 1971, angka prevalensi kurang dari 5 %, meningkat menjadi 26 % pada tahun 1980, 48 % pada tahun 1987, 57 % tahun 1997 dan tahun 2003 sebesar 60 % (SDKI 2002-2003).

Data penduduk Sumatera Utara berdasarkan hasil sensus penduduk 1990 sebesar 10.252.021 jiwa, sensus penduduk 2000 sebesar 11.506.808 jiwa dan berdasarkan sensus penduduk 2010 meningkat menjadi 12.982.204 jiwa. Dengan demikian laju pertumbuhan penduduk periode 1990-2000 adalah 2,06 % setiap tahun dan periode 2000-2010 adalah 1,1% setiap tahunnya. Keadaan ini menempatkan Sumatera Utara merupakan

provinsi ke-empat yang terbesar jumlah penduduknya di Indonesia setelah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Hal tersebut akan terus bertambah setiap tahunnya. Dari data penduduk tersebut. Hasil sensus penduduk tahun 2000 juga memperlihatkan bahwa jumlah penduduk laki-laki di Sumatera Utara berjumlah 5.750.315 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 5.756.493 jiwa. Sementara itu, menurut sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk laki-laki adalah 6.483.354 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 6.498.850 jiwa. Dilihat dari wilayah kabupaten/kota, terlihat bahwa proporsi penduduk yang tinggal di Kota Medan adalah paling besar yakni 2.109.339 jiwa atau 16,2% dari keseluruhan penduduk Sumatera Utara. Sebaliknya, penduduk yang berada di Kabupaten Deli Serdang menempati urutan kedua yang jumlah penduduknya sebanyak 1.790.431 jiwa atau 13,7 %.

Jika dilihat dari indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Sumatera Utara menunjukkan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 73,29 menjadi 74,65 pada tahun 2011. Angka IPM ini lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata IPM Nasional, namun dilihat dari ranking IPM belum menunjukkan peningkatan karena masih tetap berada pada ranking 8 nasional.

Terdapat faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perkembangan kualitas pembangunan manusia, yakni pengeluaran pemerintah khususnya bidang pendidikan dan bidang kesehatan. Apalagi sejak era otonomi daerah bergulir yang ditandai dengan berlakunya UU No.22 tahun 1999 yang kemudian direvisi dengan UU No.32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, maka pemerintah daerah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas SDM di wilayahnya, baik dari aspek fisik (kesehatan), aspek intelektualitas (pendidikan), aspek kesejahteraan ekonomi (berdaya beli), serta aspek moralitas (iman dan ketaqwaan) sehingga partisipasi rakyat dalam pembangunan akan dengan sendirinya meningkat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adioetomo (2005) mempertanyakan "Apakah Indonesia sudah mencapai bonus demografi dan bagaimana terjadinya?". Hal ini memerlukan penuturan yang panjang tentang fluktuasi kelahiran dan kematian sebelum perang kemerdekaan, dan intervensi pemerintah dalam bidang pengendalian kependudukan. Pada tahun 1940-an, Indonesia mengalami penjajahan Jepang, perang dunia ke-2, dan masa kelaparan yang merupakan masa ekonomi yang buruk bagi Indonesia. Meskipun statistik demografi belum sebagus sekarang, pada waktu itu dapat diperkirakan bahwa ada penurunan tingkat kelahiran mencapai di bawah 40 ribu per 1000 penduduk dan kenaikan tingkat kematian. Pada saat bangsa Indonesia memperjuangkan kemerdekaannya sekitar tahun 1945, banyak pasangan mudamudi menunda perkawinan. Tetapi setelah kemerdekaan tercapai, terjadilah lonjakan perkawinan yang disusul oleh lonjakan jumlah kelahiran. Pada tahun 1950-an keadaan menjadi normal kembali dan tingkat kelahiran kembali mencapai ketaraf yang tinggi seperti sebelumnya, sedangkan tingkat kematian mengalami penurunan.

Pada saat yang sama teknologi kesehatan terutama ditemukannya obat-obatan antibiotik berhasil dimanfaatkan oleh Indonesia, akibatnya tingkat kematian mulai menurun. Penurunan tingkat kematian terutama terjadi pada kematian bayi sehingga menyebabkan anak-anak yang lahir tahun 1950-an dan seterusnya lebih banyak yang tetap hidup, *survive*, menuju usia yang lebih tinggi. Pada saat itu tingkat kelahiran masih tinggi dan menghasilkan kelahiran yang cukup besar. Bayi yang lahir dari tingkat kelahiran tinggi itu tetap hidup dan terjadilah penumpukan jumlah anak-anak usia di bawah 15 tahun. Dampak momentum kelahiran tinggi ini terus terbawa sepanjang hidup kohor tersebut dan terlihat jelas pada piramida penduduk tahun 1961, 1971 dan seterusnya (Adioetomo, 2005).

Selanjutnya Adioetomo (2005) mengatakan bahwa pada tahun 1960-an ahli ekonomi dan pionir pakar kependudukan

terkemuka di Indonesia, Widjojo Nitisastro, telah mengingatkan kita bahwa suatu saat setelah tahun 1960-an akan terjadi '*rejuvenation of the working age*' atau peremajaan angkatan kerja di Indonesia (Nitisastro, 1970 dalam Adioetomo, 2005). Peremajaan angkatan kerja pada waktu itu diperkirakan akan mulai terjadi pada tahun 1970 - 1980-an, sebab kohor kelahiran tinggi di tahun 1950-an dan tahun 1960-an memasuki pasar kerja di tahun-tahun tersebut. Nitisastro pada waktu itu juga mengatakan untuk 'mewaspada' masuknya perempuan kohor kelahiran tahun 1950-an dan 1960-an tersebut ke usia reproduksi (masa melahirkan) sekaligus ke pasar kerja. Keduanya merupakan dampak kelahiran tinggi sebelum dan sesudah kemerdekaan yang mengakibatkan dunia angkatan kerja Indonesia diwarnai oleh tingginya proporsi penduduk usia kerja muda 15-24 tahun.

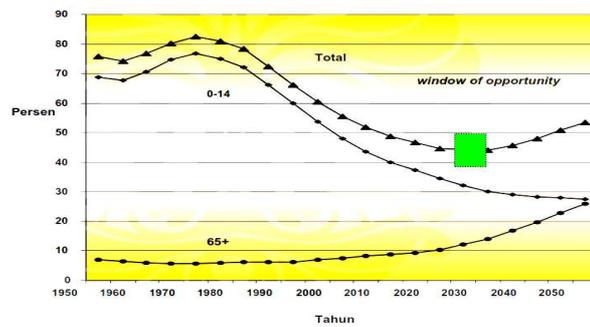
Kohor *baby boom* di Indonesia terlihat memuncak di tahun 1960-1970-an, yang akan meneruskan gelombang pasang membanjiri angkatan kerja dengan usia muda. Selanjutnya, gelombang masuknya kohor kelahiran tinggi ke usia reproduksi akan menimbulkan *echo*, artinya, kohor besar yang masuk ke usia reproduksi akan menghasilkan jumlah kelahiran yang besar. Bahkan ketika tingkat kelahiran sudah mulai menurun *echo* ini tetap terbawa. Meskipun rata-rata jumlah anak yang dipunyai perempuan makin sedikit tetapi karena jumlah perempuan usia subur masih besar, maka jumlah bayi yang dilahirkan juga masih tetap banyak. Dan karena tingkat kematian bayi menurun terus, kohor ini membentuk suatu armada usia kerja yang amat pesat pertumbuhannya, baik angkatan kerja muda maupun yang meningkat ke usia yang lebih tua. Dalam proses transisi demografi, intervensi pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, dalam bentuk Program Nasional Keluarga Berencana dengan menanamkan manfaat norma keluarga kecil, telah berhasil menurunkan tingkat kelahiran yang berdampak pada penurunan proporsi

jumlah penduduk non-produktif dibawah usia 15 tahun.

Berlangsungnya transisi demografi di Indonesia itu makin lama makin mengubah wajah penduduk Indonesia dengan menggeser distribusi umur penduduk. Proporsi penduduk muda makin menurun, proporsi penduduk usia kerja meningkat pesat dan proporsi penduduk usia lanjut bergerak naik secara perlahan. Dalam era tingkat kelahiran tinggi dan awal penurunan kematian bayi, *total dependency ratio* yakni perbandingan antara jumlah penduduk usia non-produktif di bawah 15 tahun dan di atas 65 tahun terhadap penduduk usia produktif 15-64 tahun sangat tinggi. Pada tahun 1971 mencapai 86 per 100. Artinya tiap 100 penduduk usia kerja akan mempunyai tanggungan sebesar 86 penduduk non-produktif. Dari angka ketergantungan itu, sebesar 93 persennya disumbangkan oleh besarnya jumlah anak-anak di bawah 15 tahun, dan sisanya oleh penduduk usia lanjut hanya 7 persen. Pada saat itu tanggungan orang tua relatif masih sedikit karena tahun-tahun sebelumnya belum banyak penduduk yang berhasil mencapai usia di atas 65 tahun.

Perjalanan pergeseran distribusi umur penduduk dan penurunan rasio ketergantungan penduduk muda (*youth dependency ratio*) membentuk keadaan yang ideal yang menghasilkan potensi terjadinya bonus demografi, dimana jumlah penduduk usia kerja hampir dua kalinya dibandingkan dengan jumlah penduduk di bawah 15 tahun. Dari Lampiran Tabel 1 dan 2 terlihat bahwa rasio ketergantungan penduduk Indonesia telah menurun menjadi 54 pada tahun 2000, dan akan menurun terus mencapai angka terendah pada tahun 2020, 2025 dan 2030, dimana angkanya berkisar sekitar 40 per 100 (Gambar 2.1). Jadi periode 2020-2030 inilah yang disebut sebagai *the Window of Opportunity* untuk Indonesia (Adioetomo, 2005). Setelah tahun 2030 rasio ketergantungan akan meningkat lagi, giliran disumbangkan oleh penduduk usia 65 tahun ke atas. Indonesia hanya akan mengalami keadaan ideal untuk membangun satu kali saja, yakni apabila *the*

*Window of Opportunity* terbuka pada tahun 2020-2030. Jadi pada saat itu investasi dan pembiayaan untuk pelayanan dasar anak-anak dibawah 15 tahun adalah terendah, sehingga pendapatan pekerja usia produktif dapat ditabung sebagai tabungan masyarakat, yang kemudian diinvestasikan secara produktif guna perluasan kesempatan kerja dan pertumbuhan ekonomi yang meningkat.



Gambar 2. Rasio Ketergantungan 0-14, 65+, Total (Sumber: BPS 2010)

Namun untuk meraih *the Window of Opportunity* tersebut, pertama-tama bonus demografi yang sekarang sudah mulai terjadi harus ditingkatkan dan diteruskan dengan menurunkan tingkat kelahiran dan kematian sehingga menjadi CBR=17,7 dan CDR=7,1 pada tahun 2015 dan CBR=15,0 dan CDR=7,5 pada tahun 2025. Dengan terus menurunnya tingkat kelahiran dan kematian, serta berlanjutnya bonus demografi, maka kemungkinan terbukanya jendela peluang tersebut akan besar sekali, dan apabila *the Window of Opportunity* ini tercapai harus dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk. Dalam rangka mewujudkan bonus demografi ada 4 mekanisme penting yaitu: pasokan tenaga kerja (*labor supply*), peranan perempuan (*women role*), tabungan (*savings*), dan sumber daya manusia (*human capital*) (Bloom, Canning dan Sevilla, 2003).

*United Nation Development Program* (UNDP) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai suatu “proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi penduduk” (*Human Development Report*, 2001), dalam arti bahwa manusia diberi pilihan yang lebih banyak dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang

menyangkut ekonomi, sosial, dan budaya. Ada tiga hal yang dianggap penting untuk pilihan manusia, yaitu untuk memiliki kehidupan yang panjang dan sehat, untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan memiliki akses terhadap sumberdaya yang diperlukan untuk mendapat standar hidup yang layak. Apabila tiga faktor yang kritis tersebut tidak dipenuhi maka banyak pilihan lainnya yang tidak akan dapat dicapai, misalnya kemerdekaan politik, ekonomi, sosial, serta kesempatan untuk memperoleh tingkat produktivitas yang tinggi, menikmati rasa terhormat dan hak-hak azasi manusia

Konsep pembangunan manusia dalam pengertian di atas jauh lebih luas daripada teori pembangunan ekonomi yang konvensional, termasuk model pertumbuhan ekonomi, pembangunan sumber daya manusia (SDM), pendekatan kesejahteraan, dan pendekatan kebutuhan-kebutuhan dasar manusia. Model pertumbuhan ekonomi berkaitan dengan peningkatan pendapatan dan produksi nasional (GNP). Pembangunan SDM menempatkan manusia terutama sebagai input dari proses produksi (sebagai suatu sarana bukan tujuan). Pendekatan kesejahteraan melihat manusia sebagai pemanfaat (beneficiaries) bukan sebagai objek perubahan. Pendekatan kebutuhan-kebutuhan dasar memfokuskan pada penyediaan barang dan jasa kebutuhan hidup.

Pembangunan manusia memiliki dua sisi: pertama, fungsi dari keberdayaan manusia dan kedua, pemakaian keberdayaan itu untuk keseimbangan kehidupan dan tujuan produksi (National Human Development for Balize, 2001). Sesuai dengan konsep pembangunan manusia, pendapatan hanyalah salah satu pilihan manusia walaupun termasuk yang terpenting. Tujuan pembangunan manusia ialah memperluas pilihan bukan hanya pendapatan. Sebagai contoh bahwa pendapatan dapat digunakan untuk membeli obat yang esensial, atau narkotika. Oleh karena itu, pendapatan hanyalah media bukan tujuan akhir, karena pendapatan dapat digunakan untuk tujuan yang buruk bagi kehidupan manusia.

Kesejahteraan masyarakat tergantung kepada cara penggunaan pendapatan tersebut, bukan kepada tingkat pendapatan itu. Dari pengalaman banyak negara terlihat bahwa pembangunan manusia yang tingkatnya cukup tinggi juga dijumpai pada negara yang tingkat pendapatannya hanyalah moderat, dan pembangunan manusia dengan tingkat yang rendah terdapat juga pada negara yang pendapatannya relatif tinggi. Dari fakta tersebut dapat diambil suatu kesimpulan sederhana bahwa tidak otomatis ada hubungan antara pendapatan yang tinggi dengan kemajuan pembangunan manusia.

Pada umumnya model dari pertumbuhan ekonomi diarahkan untuk meningkatkan GDP dan tidak memasukkan peningkatan kualitas kehidupan. Pertumbuhan GDP memang penting, tetapi tidak cukup untuk pembangunan manusia. Demikian pula teori pembentukan modal manusia, dan pembangunan sumberdaya menganggap bahwa manusia hanya sebagai media, bukan merupakan tujuan akhir, hanyalah sebagai instrumen untuk menghasilkan barang-barang yang lebih banyak. Sebenarnya manusia bukan hanya sekedar faktor modal tetapi manusia juga adalah tujuan akhir dan penerima manfaat dari proses pembangunan.

Oleh karena itu, konsep pembentukan modal manusia hanya menangkap satu sisi dari pembangunan manusia. Sementara itu pembangunan dengan pendekatan kesejahteraan menganut prinsip bahwa manusia sebagai pengguna manfaat, bukan sebagai agen perubahan atau peserta dalam proses pembangunan. Dan akhirnya pendekatan kebutuhan dasar menitikberatkan pada penyediaan barang dan jasa kepada kelompok penduduk yang tertinggal, bukan memperbesar pilihan umat manusia di segala bidang.

Sebagaimana laporan UNDP (1995), dasar pemikiran konsep pembangunan manusia meliputi aspek-aspek sebagai berikut: a). Pembangunan harus mengutamakan penduduk sebagai pusat perhatian; b). Pembangunan dimaksudkan untuk memperbesar pilihan-

pilihan bagi penduduk, bukan hanya untuk meningkatkan pendapatan mereka. Oleh karena itu, konsep pembangunan manusia harus berpusat pada penduduk secara komprehensif dan bukan hanya pada aspek ekonomi semata; c). Pembangunan manusia memperhatikan bukan hanya pada upaya meningkatkan kemampuan/kapasitas manusia, tetapi juga pada upaya-upaya memanfaatkan kemampuan/kapasitas manusia tersebut secara optimal; d). Pembangunan manusia didukung empat pilar pokok, yaitu: produktifitas, pemerataan, kesinambungan dan pemberdayaan; e). Pembangunan manusia menjadi dasar dalam penentuan tujuan pembangunan dan dalam menganalisis pilihan-pilihan untuk mencapainya.

Pertumbuhan ekonomi harus dikombinasikan dengan pemerataan hasil-hasil pembangunan. Kesamaan kesempatan harus sama untuk generasi sekarang dan generasi mendatang. Dan semua orang, laki-laki dan perempuan harus diberdayakan untuk mengambil bagian dalam merencanakan dan melaksanakan faktor-faktor kunci yang membentuk masa depan mereka.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan suatu indeks komposit yang juga merupakan indikator yang dapat menggambarkan perkembangan pembangunan manusia secara terukur dan representative. IPM diperkenalkan pertama kali pada tahun 1990 oleh UNDP. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mencakup tiga komponen yang dianggap mendasar bagi manusia dan secara operasional mudah dihitung untuk menghasilkan suatu ukuran yang merefleksikan upaya pembangunan manusia. Ketiga komponen tersebut adalah peluang hidup (longevity), pengetahuan (knowledge) dan hidup layak (living standards). Peluang hidup dihitung berdasarkan angka harapan hidup ketika lahir; pengetahuan diukur berdasarkan rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf penduduk berusia 15 tahun ke atas; dan hidup layak diukur dengan pengeluaran per kapita yang didasarkan pada paritas daya beli (purchasing power parity).

Nilai IPM suatu negara atau wilayah menunjukkan seberapa jauh negara atau wilayah itu telah mencapai sasaran yang ditentukan yaitu angka harapan hidup 85 tahun, pendidikan dasar bagi semua lapisan masyarakat (tanpa kecuali), dan tingkat pengeluaran dan konsumsi yang telah mencapai standar hidup layak. Semakin dekat nilai IPM suatu wilayah terhadap angka 100, semakin dekat jalan yang harus ditempuh untuk mencapai sasaran itu. Karena hanya mencakup tiga komponen, maka IPM harus dilihat sebagai penyederhanaan dari realitas yang kompleks dari luasnya dimensi pembangunan manusia. Oleh karena itu, pesan dasar IPM perlu dilengkapi dengan kajian dan analisis yang dapat mengungkapkan dimensi-dimensi pembangunan manusia yang penting lainnya (yang tidak seluruhnya dapat diukur) seperti kebebasan politik, kesinambungan lingkungan, pemerataan antar generasi.

IPM kemudian disempurnakan oleh United Nation Development Programme (1990). Alasan penyempurnaan tidak lain karena manusia adalah ukuran keberhasilan dari pembangunan. Sehingga ukuran "bobot" manusia saja tidaklah cukup, dan karenanya diperlukan penggabungan antara pencapaian penghasilan dengan kondisi fisik dan non fisik manusia. Alasannya pembangunan manusia adalah pembentukan kemampuan manusia yang berasal dari peningkatan kesehatan, keahlian dan ilmu pengetahuan. Dengan demikian formulasi IPM diukur dari indeks kematian bayi dari 1000 kelahiran hidup, rata-rata panjangnya usia penduduk dan kemampuan penduduk untuk baca tulis (melek huruf) serta penghasilan per kepala.

Secara umum komponen IPM meliputi: (1) Indeks Harapan Hidup; (2) Indeks Pendidikan; dan (3) Standar Hidup Layak.

Indeks Harapan Hidup menunjukkan jumlah tahun hidup yang diharapkan dapat dinikmati penduduk suatu wilayah. Dengan memasukkan informasi mengenai angka kelahiran dan kematian per tahun variabel ( $e_0$ ) diharapkan akan mencerminkan rata-rata lama hidup sekaligus hidup sehat masyarakat.

Sehubungan dengan sulitnya mendapatkan informasi orang yang meninggal pada kurun waktu tertentu, maka untuk menghitung angka harapan hidup digunakan metode tidak langsung (metode Brass, varian Trussel). Data dasar yang dibutuhkan dalam metode ini adalah rata-rata anak lahir hidup dan rata-rata anak masih hidup dari wanita pernah kawin. Secara singkat, proses penghitungan angka harapan hidup ini disediakan oleh program Mortpak. Untuk mendapatkan Indeks Harapan Hidup dengan cara menstandartkan angka harapan hidup terhadap nilai maksimum dan minimumnya.

Sedangkan indeks yang kedua, yakni Indeks Pendidikan, penghitungan Indeks Pendidikan (IP) mencakup dua indikator yaitu angka melek huruf/*Adult Literacy Rate Index* (Lit) dan rata-rata lama sekolah/ *Mean Years Of Schooling Index* (MYS). Populasi yang digunakan adalah penduduk berumur 15 tahun ke atas karena pada kenyataannya penduduk usia tersebut sudah ada yang berhenti sekolah. Batasan ini diperlukan agar angkanya lebih mencerminkan kondisi sebenarnya mengingat penduduk yang berusia kurang dari 15 tahun masih dalam proses sekolah atau akan sekolah sehingga belum pantas untuk rata-rata lama sekolahnya.

Angka melek huruf diolah dari variabel kemampuan membaca dan menulis, sedangkan rata-rata lama sekolah dihitung menggunakan tiga variabel secara simultan yaitu partisipasi sekolah, tingkat/kelas yang sedang/ pernah dijalani, dan jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan

Kedua indikator pendidikan ini dimunculkan dengan harapan dapat mencerminkan tingkat pengetahuan (cerminan angka Lit), dimana Lit merupakan proporsi penduduk yang memiliki kemampuan baca tulis dalam suatu kelompok penduduk secara keseluruhan. Sedangkan cerminan angka MYS merupakan gambaran terhadap keterampilan yang dimiliki penduduk.

Sementara indeks yang ketiga adalah Standar Hidup Layak. Berbeda dengan UNDP yang menggunakan indikator GDP per kapita

riil yang telah disesuaikan (*adjusted real GDP per capita*) sebagai indikator standar hidup layak. Di Indonesia menggunakan “rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan” (*adjusted real per capita expenditure*) atau daya beli yang disesuaikan (*purchasing power parity*). Untuk perhitungan IPM sub nasional (provinsi atau kabupaten/kota) tidak memakai PDRB per kapita karena PDRB per kapita hanya mengukur produksi suatu wilayah dan tidak mencerminkan daya beli riil masyarakat yang merupakan concern IPM. Untuk mengukur daya beli penduduk antar provinsi di Indonesia, BPS menggunakan data rata-rata konsumsi 27 komoditi terpilih dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dianggap paling dominan dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia dan telah distandarkan agar bisa dibandingkan antar daerah dan antar waktu yang disesuaikan dengan indeks PPP (*Purchasing Power Parity*)

Berdasarkan paparan di atas, ada beberapa point penting yang bisa diambil sebagai makna dari manfaat kajian terhadap indeks pembangunan manusia, yakni:

Pertama, untuk mengalihkan fokus perhatian para pengambil keputusan, media, dan organisasi non pemerintah dari penggunaan statistik ekonomi biasa, agar lebih menekankan pada pencapaian manusia. IPM diciptakan untuk menegaskan bahwa manusia dan segenap kemampuannya seharusnya menjadi kriteria utama untuk menilai pembangunan sebuah negara, bukannya pertumbuhan ekonomi. Kedua, untuk mempertanyakan pilihan-pilihan kebijakan suatu negara. Bagaimana dua negara yang tingkat pendapatan perkapitanya sama dapat memiliki IPM yang berbeda. Ketiga, untuk memperlihatkan perbedaan di antara negara-negara, di antara provinsi-provinsi (atau negara bagian), di antara gender, kesukuan, dan kelompok social ekonomi lainnya. Dengan memperlihatkan disparitas atau kesenjangan di antara kelompok-kelompok tersebut, maka akan lahir berbagai debat dan diskusi di berbagai negara untuk mencari sumber masalah dan solusinya.

## KESIMPULAN

Untuk tercapainya *human welfare*, faktor kependudukan menjadi aspek penting dalam pembangunan. Studi kependudukan menjadi prioritas, bukan semata sebagai wahana dalam memecahkan masalah kependudukan sebagaimana diuraikan di atas, namun juga sebagai kerangka kerja dalam mengumpulkan data dasar (*basic data*) kependudukan, menginterpretasikan, menganalisisnya sampai kepada menetapkan perspektif kependudukan ke depan bagi kehidupan ruang bangsanya.

Bagi bangsa Indonesia sebagai bangsa yang besar, kajian terhadap kependudukan sudah selayaknya dijadikan sebagai program utama dalam memberikan sumbangan berharga bagi perencanaan dan pembangunan nasional. Gambaran faktual mengenai dinamika kependudukan Indonesia ke depan pun perlu dikaji secara mendalam guna memprediksi tantangan pembangunan bangsa (Salim, 2013). Berdasarkan kajian dari beberapa pakar, dinamika kependudukan Indonesia ke depan menunjukkan: 1). Diperkirakan pada pertengahan kurun waktu 2020-2030, dinamika kependudukan di Indonesia mengarah ke fase *windows of opportunity*; 2). Fenomena bonus demografi pada tahun 2030-an (jumlah angkatan kerja dalam usia yg produktif sangat besar sekitar 69 % dari jumlah penduduk); 3). Memasuki tahap masyarakat yg produktif; 4). Diprediksi pada tahun 2030-an akan menjadi negara ekonomi terbesar ke tujuh di dunia (Jalal, 2013; Effendi, 2013).

Prediksi fenomena di atas, bisa jadi merupakan harapan. Namun sebaliknya, bisa jadi musibah manakala komponen bangsa ini tidak dapat mengambil atau memanfaatkan kesempatan yang datangnya hanya sekali. Bonus demografi akan berubah menjadi bonus musibah, jika bangsa ini tidak dapat memenuhi prasyarat yang harus dipenuhi dalam mencapai bonus demografi.

Prasyarat pemanfaatan bonus demografi, mengharuskan bangsa ini memiliki: 1) Kemampuan Pengendalian Laju Pertumbuhan Penduduk; 2) Peningkatan Kualitas dan Daya Saing Bangsa; 3) Pendidikan yang Berkualitas;

4) Peningkatan Layanan Kesehatan; 5) Penciptaan Lapangan Kerja yang Memadai

Prasyarat di atas, terasa cukup berat. Untuk itu komponen bangsa ini harus mampu membenahi kondisi kependudukan. Namun sayang, kondisi kependudukan itu sendiri masih menggambarkan faktualitas sebagai berikut: 1) Pertumbuhan penduduk Indonesia yg masih cukup tinggi yaitu 1,49% pertahun; 2) Pertumbuhan pangan hanya 0,49%; 3) Dominasi lulusan SD sekitar 60%; 4) Angka kemiskinan sebesar 11,6% dari total penduduk Indonesia; 5) Angka pengangguran kerja 6,14% dari jumlah angkatan kerja sebesar 116,5 juta jiwa; 6) Indeks Pembangunan Manusia Indonesia berada di rangking 121 dari 187 negara.

Faktualitas kondisi kependudukan nasional di atas, tidak jauh berbeda dengan kondisi kependudukan di Provinsi Sumatera Utara. Secara umum, profil kependudukan di Sumatera Utara menggambarkan fenomena: Jumlah penduduk yang besar; Pertumbuhan penduduk yang cepat; Persebaran penduduk tidak merata; Kualitas penduduk yang rendah; dan Komposisi penduduk sebagian besar berusia muda.

Dari lima profil di atas, profil yang keempat yakni kualitas penduduk yang rendah, menjadi point penting sekaitan dengan kebijakan kualitas penduduk. Dalam UU No. 52 Tahun 2009, dijelaskan kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak. Kualitas penduduk menjadi isu penting, sekaitan dengan kebijakan *people center*, dimana penduduk menjadi sasaran baik sebagai obyek maupun sebagai subyek pembangunan. Atas dasar kebijakan tersebut, Provinsi Sumatera Utara tengah berbenah dan melaksanakan arahan RPJPN "Membangun Sumber Daya Manusia Berkualitas", yang

meliputi: (1) Meningkatkan pembangunan manusia dan kesetaraan gender; (2) Mencapai pertumbuhan penduduk yang seimbang yang ditandai angka reproduksi neto (NRR) sama dengan 1 atau angka kelahiran total (TFR) 2,1; (3) Mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk menuju terbentuknya keluarga kecil yang berkualitas; (4) Penyediaan pendidikan dasar yang bermutu dan bebas biaya; (5) Penyediaan pelayanan pendidikan sepanjang hayat; (6) Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat; (7) Meningkatkan kualitas hidup dan peran perempuan serta kesejahteraan anak; dan (8) Meningkatkan pembangunan karakter kebangsaan di kalangan pemuda dan perannya di bidang ekonomi, sosial budaya, iptek dan politik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, S.M. 2005. Bonus Demografi. Menjelaskan Hubungan Antara Pertumbuhan Penduduk Dengan Pertumbuhan Ekonomi. Pidato Disampaikan pada Upacara Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap Dalam Bidang Ekonomi Kependudukan pada Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Universitas Indonesia, Jakarta
- Badan Pusat Statistik Sumatera Utara 2013
- Badan Pusat Statistik, BAPPENAS, dan UNDP. (2001). Indonesia Human Development Report 2001 - *Towards a New Consensus: Democracy and human development in Indonesia*, BPS, BAPPENAS, dan UNDP.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2012. Survei Sensus Nasional
- BPS-Bappenas-UNDP, 2001. Indonesia Human Development Report 2001. *Towards a New Consensus: Democracy and Human Development in Indonesia*. Jakarta: BPS-Statistics Indonesia, Bappenas dan UNDP Indonesia.
- , 2004. *National Human Development Report 2004. The Economics of Democracy: Financing Human Development in Indonesia*. Jakarta: BPS-Statistics Indonesia, Bappenas dan UNDP Indonesia.
- Brata, A.G, 2005. Investasi Sektor Publik Lokal, Pembangunan Manusia, dan Kemiskinan. Yogyakarta: Lembaga Penelitian – Universitas Atma Jaya.
- Bloom, D.E.; David Canning & Jaypee Sevilla. 2003. *The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change*. Santa Monica CA, RAND Population Matters Program MR-1274.
- Departemen Kesehatan RI, 1995. Survei Kesehatan Rumah Tangga, Jakarta Dharmalingam, A. K. Nvaneetham, C. S. Krishnakumar. 2009. *Nutritional Status of Mothers and Low Birth Weight in India. Published Online: 7 February 2009*. Springer Science+Business Media, LLC 2009. *Matern Child Health J* (2010).
- Effendi, S. (2013). Pemerintah Demokratis-Developmentalis untuk Realisasikan Bonus Demografi. (Makalah Seminar Internasional). Jakarta: BKKBN.
- Hasan, S.H. 1996. Memacu Keunggulan Bangsa Melalui Sekolah Unggul. (Artikel). Bandung: Mimbar Pendidikan University Press IKIP Bandung.
- Jalal, F. (2013). Mengoptimalkan Manfaat Bonus Demografi Untuk Kemajuan Bangsa dan Kesejahteraan Penduduk. (Makalah Seminar Internasional). Jakarta: BKKBN.
- Jakarta, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Puslitbang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera. 2013. Survei Indikator Kinerja Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Program Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Jakarta, 2013. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Puslitbang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera. PEMantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia.
- Ginting, K. S., Charisma, 2008, Analisis Pembangunan Manusia Di Indonesia, Medan: Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Tesis
- Kuhn, C., Hajirezaei M., Fernie A. R., Tunali U. R., Czechowski T., Hirner B., Frommer W. B. 2003. *The Sucrose Transporter StSUT1 Localizes to Sieve Elements in Potato Tuber Phloem and Influences Tuber Physiology and Development. Plant Physiology*. Vol. 131: 102–113.
- Lanjouw, P., M. Pradhan, F. Saadah, H. Sayed, R. Sparrow, 2001. *Poverty, Education and Health in Indonesia: Who Benefits from Public Spending?. World Bank Working Paper No. 2739*. Washington D.C.: World Bank. Diaksesdari:<http://papers.ssrn.com/sol3/pap>

- [ers.cfm?abstract\\_id=634451&rec=1&srcabs=447165](#) 12/02/2011 5:00 PM.
- Myron W. Lustig dan Jolene Koester. 2003. *Intercultural Competence: Interpersonal Communication Across Culture. Fourth Edition.* Boston: Allyn and Bacon
- Nitisastro, W. 1970. *Population Trends in Indonesia.* Cornell University Press. London.
- , 1995 . *Human Development Report 1995.* New York: Oxford University Press.
- Salim, E. (2013). Tantangan Pembangunan Bangsa. (Makalah Seminar Internasional). Jakarta: BKKBN.
- Sumatera Utara. Perwakilan BkkbN. 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Provinsi Sumatera Utara.
- Susanti, H. Moch. Ikhsan dan Widyanti. 2007. *Indikator-indikator Ekonomi.* Jakarta: LP FEUI
- Todaro, M.P., 2006. *Pembangunan Ekonomi: Di Dunia Ketiga Edisi 9,* Jakarta: Penerbit Erlangga. Alih Bahasa Drs. Haris Munandar
- UNDP. 1990. *Global Human Development Report. Human Resources Department*
- , 1990. *Human Development Report 1990.* New York: Oxford University Press
- , 1995. *Human Development Report.* New York: UNDP
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah